|  |
| --- |
| **BÖLCSŐDEI JELENTKEZÉSI LAP** **felvételi kérelem** |
| **2025/2026 nevelési évre****Fotózott kérelmet nem tudunk elfogadni!** |
| ikt. szám: |  |
| Kérem, hogy gyermekem számára **20…. .év ……… hó……napjától** a Zuglói Egyesített Bölcsődék alábbi telephelyén férőhelyet biztosítani szíveskedjék:1. …………………………………………………………………
2. ………………………………………………………………….
3. ………………………………………………………………….
 |
| **A gyermek adatai** |
| **Neve:** |  |
| Születési helye, ideje: |  |
| TAJ száma: |  |
| Anyja leánykori neve: |  |
| Gyermek állampolgársága: |  |
| Nem magyar állampolgárság esetén az ország területén való tartózkodás jogcíme és a tartózkodásra jogosító okirat megnevezése, száma: |  |
| Lakcím kártyáján szereplő állandó lakóhelyének címe: |
| Lakcímkártyáján szereplő tartózkodási/életvitelszerű lakóhelyének címe: |
| A gyermek napközbeni ellátásának jelenlegi helye:\* | család |  bölcsőde | egyéb: ……………………………….. |
| **A kérelem rövid indoklása\*** |
| Gyermekem sajátos nevelési igényű (szakértői véleménnyel rendelkezik): | igen | nem |
| Gyermekem korai fejlesztésre és gondozásra javasolt (határozattal rendelkezik): | igen | nem |
| Kapcsolatban vannak -e a gyermek fejlődését támogató szakemberrel:Ha igen, kivel: gyógypedagógus, gyógytornász, konduktorEgyéb szakember: ………………………………………………A szakember milyen területen és mivel támogatja a gyermek fejlődését?………………………………………………………………………………………………….. | igen | nem |
| Gyermekem tartós beteg vagy súlyos fogyatékkal élő igazolással rendelkezik: | igen | nem |
| A családban sérült/ tartós beteg gyermeket nevelünk (igazolással rendelkezik): | igen | nem |
| Rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül/nek (jegyzői határozat): | igen | nem |
| Gyermekem halmozottan hátrányos helyzetű (határozattal rendelkezik): | igen | nem |
| Gyermekem védelembe vételben van (határozattal rendelkezik): | igen | nem |
| Gyermekemet egyedülállóként nevelem (határozattal rendelkezem)  | igen | nem |
| A családban 3 vagy annál több gyermeket nevelek/nevelünk: | igen | nem |
| Eltartott gyermekeim életkora: |  |  |  |  |  |  |  |
| Testvér hol van elhelyezve? bölcsőde/óvoda/iskola |  |  |  |  |  |  |  |
| A család kapcsolatban áll anyaotthonnal/családok átmeneti otthonával/családsegítő szolgálattal | igen | nem |
| A gyermek táplálékallergiás (pl.: glutén, tojás, tej, szója stb.): | igen | nem |
| Táplálékallergia fennállásának esetén szakorvosi véleménnyel rendelkezik: | igen | nem |

|  |
| --- |
| **A kérelmező(k) adatai** |
| A kérelmező a gyermek\* | szülője | gondviselője | nevelőszülője | gyámja | egyéb: |
| **Az édesanya (v. gondviselő) neve:** |  |
| Leánykori neve: |  |
| Lakcím kártyáján szereplő állandó lakóhelyének címe: |
| Lakcímkártyáján szereplő tartózkodási/életvitelszerű címe: |
| értesítési telefonszáma: |  |
| értesítési e-mail címe:  |  |
| Munkahelyének megnevezése, címe: |  |
| **Az édesapa (v. gondviselő) neve:** |  |
| Lakcím kártyáján szereplő állandó lakóhelyének címe: |
| Lakcímkártyáján szereplő tartózkodási/életvitelszerű címe: |
| értesítési telefonszáma: |  |
| értesítési e-mail címe: |  |
| Munkahelyének megnevezése, címe |  |
| **További információk:** |  |
| Egyéb információ a kérelem elbírálásához: |
| Gyermekem bölcsődei nevelését nem akadályozó, de figyelmet igénylő betegsége (a betegség megnevezése): ………………………………………………………………………………… |
| **NYILATKOZAT** |
| **Büntetőjogi felelősségem tudtában kijelentem, hogy a jelentkezési lapon közölt adatok a valóságnak megfelelnek.****Aláírásommal kijelentem, hogy a felvételi eljárás részét képező tájékoztató/ismerkedő beszélgetésen gyermekemmel részt veszek.****Aláírásommal kijelentem, hogy a jelentkezési lap leadása és a beszoktatás első napja között eltelt időszakban a gyermek kórtörténetében történt változásról (pl.: ételallergia, pedagógiai szakszolgálati vizsgálat, szociális helyzet változása) a Zuglói Egyesített Bölcsődék központját e-mailben tájékoztatom.** **A Zuglói Egyesített Bölcsődék „Adatvédelmi tájékoztatóját” a zugloibolcsik.hu honlapon elolvastam, annak minden pontjával egyetértek: Igen/Nem (**aláhúzással jelöljék meg**!)**  |
| Budapest, 202…. ……….. hó …….. nap …………………………………….. ……………………………….. kérelmező szülő/ törvényes képviselő aláírása kérelmező szülő / törvényes képviselő aláírása |